*Т.Д. Василенко*

# СТРАТЕГІЧНІ НАПРЯМИ РОЗВИТКУ ВЗАЄМОДІЇ ВЛАДИ, БІЗНЕСУ ТА СУСПІЛЬСТВА В ГАЛУЗЯХ СОЦІАЛЬНОЇ ІНФРАСТРУКТУРИ В ІНДУСТРІАЛЬНИХ РЕГІОНАХ УКРАЇНИ[1]

В епоху глобалізації стійкий і гармонійний розвиток можливий лише в тих суспільствах, які прагнуть забезпечити високу якість життя всім своїм громадянам шляхом збалансованого вирішення економічних, соціальних і екологічних завдань. Економічна криза гостро поставила питання перед індустріальними регіонами про визначення напрямів і пошук ресурсів для стабілізації соціально-економічного стану. Необхідність активізації внутрішніх ресурсів для підвищення якості життя місцевого співтовариства вимагає від влади налагодження партнерських стосунків із бізнесом та суспільством на принципах відвертості, довіри і рівноправного діалогу.

Оптимальним для досягнення цілей розвитку людини є поєднання зусиль держави, бізнесу і суспільства. Представники кожного сектору по-різному усвідомлюють власну відповідальність за соціальні ризики, мають різні можливості і ресурси для допомоги, нарешті, різні уявлення про саму природу соціальних проблем і ризиків. Незважаючи на відмінності та протиріччя, співпраця необхідна, тому що ні держава, ні бізнес, ні громадськість не можуть самостійно вирішити соціальні проблеми, і для їх усунення необхідна взаємодія, щоби спільними зусиллями вирішувати значимі соціальні питання.

Дослідження проблем взаємодії влади, бізнесу та суспільства знайшли своє відображення в роботах вітчизняних дослідників: О. Вінник, О. Головінова, Н.Дутко, І. Запатріної,

[1] Стаття підготовлена у процесі виконання НДР Інституту економіки промисловості НАН України “Методи розвитку і забезпечення капіталізації промислових підприємств в умовах інституційних змін” (2012-2015 рр., номер держреєстрації 0112U006882).

© Т.Д. Василенко, 2014

В. Новікова, О. Пильтяй, Л. Федулової, П. Шилепницького та інших.

*Метою* статті є дослідження проблем розвитку галузей соціальної інфраструктури та визначення напрямів розвитку взаємодії влади, бізнесу і суспільства щодо забезпечення високої якості життя громадянам в індустріальних регіонах України.

За останні роки галузі соціальної інфраструктури України зазнали істотної трансформації: змінилася законодавча база, структура інститутів і механізми їх фінансування. Слід відзначити, що держава не провела достатні реформи у соціальній сфері, що призвело до значного відставання у формуванні цивілізованих соціальних інститутів охорони здоров'я, освіти, культури. А незавершеність перетворень призводить до істотного зниження рівня та якості життя населення і зрештою блокує розвиток людського потенціалу й економіки країни. Так, за результатами дослідження Програми розвитку ООН (ПРООН) «Про людський розвиток» у 2013 р. Україна посіла 78 місце серед 186 країн і територій світу за Індексом людського розвитку, покращивши свій результат з 1990 р. на 4,0% (табл. 1).

Таблиця 1

*Індекс людського розвитку України на основі «Доповіді про розвиток людини» ПРООН*

| | Очікувана тривалість життя при народженні (років) | Очікувана тривалість навчання (років) | Середня тривалість навчання (років) | Валовий національний дохід на душу населення (дол.) | Індекс людського розвитку |
|---|---|---|---|---|---|
| 1990 | 69,8 | 12,5 | 9,1 | 8,252 | 0,714 |
| 1995 | 67,9 | 11,9 | 10,4 | 3,835 | 0,670 |
| 2000 | 67,4 | 12,7 | 10,7 | 3,585 | 0,673 |
| 2005 | 67,5 | 14,2 | 11,1 | 5,520 | 0,718 |
| 2010 | 68,2 | 14,8 | 11,3 | 5,938 | 0,733 |
| 2011 | 68,5 | 14,8 | 11,3 | 6,210 | 0,737 |
| 2012 | 68,8 | 14,8 | 11,3 | 6,428 | 0,740 |

Джерело інформації [1].

В Україні, порівняно із середньосвітовими показниками, валовий національний дохід (ВНД) на душу населення менший на 37%, а показники щодо освіти досить високі – вище на 27%. За рівнем грамотності дорослого населення Україна входить до 30 країн світу і з показником 99,7% випереджає такі Європейські країни, як Румунія (97,7%), Португалія (95,2%), Італія (98,9%). При цьому Україна випереджає більшість Європейських країн за коефіцієнтом охоплення вищою освітою – 79,5% проти 54,5% у Франції, 66,0 в Італії, 60,1 у Латвії, 70,5% у Польщі.

У промислових регіонах України, таких як Донецька, Дніпропетровська, Запорізька, Луганська області, показники якості життя свідчать про значні проблеми у соціальному розвитку територій. Кількість населення у цих регіонах зменшується. За останні дев'ять років скорочення становить 5-7% (табл. 2).

Таблиця 2

*Кількість постійного населення (на 1 січня, тис. осіб)*

| | Україна | Донецька область | Дніпропетровська область | Запорізька область | Луганська область |
|---|---|---|---|---|---|
| 2005 | 47100,5 | 4659,0 | 3472,9 | 1876,4 | 2435,7 |
| 2006 | 46749,2 | 4610,0 | 3443,9 | 1860,2 | 2404,5 |
| 2007 | 46465,7 | 4563,3 | 3417,0 | 1844,9 | 2374,6 |
| 2008 | 46192,3 | 4520,9 | 3392,0 | 1830,5 | 2347,8 |
| 2009 | 45963,4 | 4483,3 | 3368,4 | 1819,2 | 2324,8 |
| 2010 | 45782,6 | 4450,2 | 3350,2 | 1809,6 | 2304,9 |
| 2011 | 45598,2 | 4417,0 | 3331,5 | 1799,5 | 2285,0 |
| 2012 | 45453,3 | 4390,3 | 3317,0 | 1790,9 | 2268,1 |
| 2013 | 45372,7 | 4362,5 | 3304,5 | 1784,4 | 2252,0 |

Джерело інформації [2-6].

Згідно з докладом ООН "Стан міст світу 2012/2013" [7] серед 28 міст світу посідає перше місце Дніпропетровськ – скорочення населення з 1990 по 2013 р. – 16,78%, Донецьк – третє (скорочення 14,22%), Запоріжжя – четверте (скорочення 13,17%). Є над чим замислитися.

Різке падіння народжуваності в Україні почалося на початку 90-х років і продовжувалося більше десятиліття. З 2005 р. стрімке скорочення народжуваності дещо сповільнилося, але рівень смертності у промислових регіонах перевищує рівень народжуваності у середньому в два рази (табл. 3).

Таблиця 3

*Загальні коефіцієнти народжуваності і смертності, природного приросту*

(на 1000 осіб)

| | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Україна | | | | | | | | | |
| Народжені | 9,0 | 9,8 | 10,2 | 11,0 | 11,1 | 10,8 | 11,0 | 11,4 | 11,1 |
| Померлі | 16,6 | 16,2 | 16,4 | 16,3 | 15,3 | 15,2 | 14,5 | 14,5 | 14,6 |
| Природний приріст | -7,6 | -6,4 | –6,2 | –5,3 | –4,2 | –4,4 | -3,5 | –3,1 | –3,5 |
| Донецька область | | | | | | | | | |
| Народжені | 7,7 | 8,6 | 8,9 | 9,8 | 9,7 | 9,3 | 9,5 | 9,8 | 9,4 |
| Померлі | 18,0 | 17,7 | 18,0 | 18,1 | 16,8 | 16,6 | 16,1 | 16,1 | 15,9 |
| Природний приріст | -10,3 | -9,1 | –9,1 | –8,3 | -7,1 | -7,3 | -6,6 | -6,3 | -6,5 |
| Дніпропетровська область | | | | | | | | | |
| Народжені | 8,7 | 9,8 | 10,1 | 11,0 | 11,1 | 10,6 | 10,9 | 11,2 | 11,0 |
| Померлі | 17,7 | 17,3 | 17,5 | 17,6 | 16,3 | 16,3 | 15,7 | 15,5 | 15,5 |
| Природний приріст | -9,0 | -7,5 | –7,4 | –6,6 | -5,2 | -5,7 | -4,8 | -4,3 | -4,5 |
| Запорізька область | | | | | | | | | |
| Народжені | 8,5 | 9,3 | 9,6 | 10,4 | 10,1 | 10,0 | 10,1 | 10,6 | 10,2 |
| Померлі | 16,5 | 16,5 | 16,7 | 16,5 | 15,5 | 15,8 | 15,0 | 14,8 | 14,9 |
| Природний приріст | -8,0 | -7,2 | –7,1 | –6,1 | -5,4 | -5,8 | -4,9 | -4,2 | -4,7 |
| Луганська область | | | | | | | | | |
| Народжені | 7,4 | 8,3 | 8,6 | 9,5 | 9,3 | 9,1 | 9,3 | 9,6 | 9,1 |
| Померлі | 18,3 | 17,8 | 17,8 | 18,0 | 16,9 | 16,9 | 16,3 | 16,0 | 15,9 |
| Природний приріст | -10,9 | -9,5 | -9,2 | -8,5 | -7,6 | -7,8 | -7,0 | -6,4 | -6,8 |

Джерело інформації [2-6].

Гостра демографічна ситуація в Донецькій, Дніпропетровській, Запорізькій, Луганській областях пояснюється несприятливою екологічною ситуацією, важкими умовами роботи (шахтарів, металургів), масовим закриттям шахт і заводів, міграцією, високим рівнем інфекційних захворювань, зокрема ВІЛ/СНІДу і туберкульозу. Розглянемо стан системи охорони здоров'я, освіти, культури в індустріальних регіонах України: Донецькій, Дніпропетровській, Запорізькій та Луганській областях.

Охорона здоров'я населення України є одним з пріоритетних напрямків соціальної політики країни у період реформування економіки та соціальної сфери. Зміцнення здоров'я усіх верств населення неможливе без підвищення якості та ефективності медико-санітарної допомоги, достатнього рівня забезпечення кваліфікованими медичними кадрами та відповідного рівня фінансування.

Наслідки кризи відбилися на усіх галузях економіки, в тому числі і на охороні здоров'я. Це позначилося, передусім, на рівні фінансування галузі, яке значно знизилося. Різко скоротилося централізоване постачання до медичних установ лікарських препаратів і медичного устаткування, а високий рівень інфляції призвів до невгамовного зростання цін, що істотно ускладнило їх придбання установами охорони здоров'я. Сталося різке зниження лікувально-профілактичної роботи і руйнування виробничої медицини. Не уникла галузь у цих складних умовах і тінізації оплати послуг.

Зміни стану лікарняного фонду, його навантаження, здоров'я населення за період 2005-2012 рр. наведено в табл. 4.

Кількість людей, що мають захворювання СНІД, за період 2005-2012 рр. у Дніпропетровській області зросла у 2,5 раза, у Запорізькій – у 4, у Луганській – у 5 разів, у Донецькій – на 78%.

Основна функція будь-якої держави полягає у захисті прав та інтересів її громадян, а найважливішим із прав для будь-якої людини є право на життя і безпосередньо пов'язане з

Таблиця 4

*Стан системи охорони здоров'я*

| Показники | Зміни показників 2012 р. до 2005 р. ,+/- (+/-%) | | | |
|---|---|---|---|---|
| | Донецька область | Дніпропетровська область | Запорізька область | Луганська область |
| Кількість лікарняних закладів, одиниць | -74 (-28%) | -44 (-22,7%) | -23 (-19,8%) | -41 (-22,8%) |
| Кількість лікарських амбулаторно-поліклінічних закладів, одиниць | -238 (-35,6%) | -36 (-7,1%) | +56 (+21,4%) | +10 (+2,5%) |
| Планова ємність амбулаторно-поліклінічних закладів – всього (тис. відвідувань за зміну) | -7,9 (-8,4%) | -1,1 (-1,1%) | -0,1 (-0,3%) | -6,1 (11,2%) |
| Кількість лікарів усіх спеціальностей на 10 000 населення | -4,2 (-9,0%) | -1,8 (-3,7%) | -1,3 (-2,7%) | -1,2 (-2,8%) |
| Кількість середнього медичного персоналу на 10 000 населення | -15,9 (-15,1%) | -11,9 (-11,6%) | -8,9 (-8,6%) | -10,8 (-10,5%) |
| Кількість уперше в житті зареєстрованих випадків захворювань – всього, тис. | -364,6 (-12,3%) | -158,1 (-5,7%) | -95,0 (-8,6%) | -169,3 (-12,2%) |
| У тому числі, тис.: новоутворення | -0,2 (-0,6%) | +4,8 (+12,5%) | +1,1 (+6,7%) | -0,3 (-1,6%) |
| хвороби нервової системи | -11,0 (-23,2%) | -6,4 (-11,3%) | +1,1 (+5,5%) | -2,2 (-11,6%) |
| хвороби системи кровообігу | -17,4 (-6,7%) | +5,8 (+3,1%) | +5,4 (+9,8%) | -6,5 (-7,9%) |
| хвороби органів дихання | -148,2 (-12,4%) | -100,9 (-8,7%) | -45,3 (-9,4%) | -76,3 (-12,6%) |
| хвороби шкіри та підшкірної клітковини | -4,6 (-3,0%) | -8,2 (-4,8%) | -3,1 (-4,5%) | -16,6 (-16,9%) |
| хвороби кістково-м'язової системи і сполучної тканини | -35,0 (-22,6%) | -21,9 (-11,6%0 | -2,0 (-4,0%) | -15,5 (-27,7%) |
| хвороби сечо-статевої системи | -16,1 (-8,9%) | -3,9 (-1,6%) | -8,8 (-10,5%) | -2,7 (-3,4%) |
| уроджені аномалії (вади розвитку), деформації та хромосомні порушення | +0,4 (+10,3%) | +0,6 (+15,4%) | -0,3 (-14,3%) | -0,3 (-9,1%) |
| травми, отруєння та деякі інші наслідки дії зовнішніх причин | -59,2 (-23,1%) | -15,3 (-9,0%) | -11,3 (-13,2%) | -15,5 (-12,4%) |

Розраховано автором за інформацією [2-6].

ним право на охорону здоров'я. Якість охорони здоров'я залежить від багатьох чинників, але одним із найважливіших є державна підтримка. Витрати на охорону здоров'я в Україні на душу населення в абсолютних величинах дуже малі порівняно з розвиненими країнами. Хоча у процентному співвідношенні від ВВП витрати на охорону здоров'я виглядають досить пристойно. Для порівняння у табл. 5 наведено загальні витрати на охорону здоров'я по країнах за 2011 р.

У 2014 р. в Україні на фінансування медицини планувалося виділити близько 4,9% від ВВП країни. Та це фінансування було скорочено. Так, наприклад, Донецький регіон не отримав 50 млн грн на будівництво регіональної лікарні швидкої допомоги з держбюджету, з обласного бюджету зменшено фінансування швидкої допомоги на 17 млн грн; по департаментах Луганської облдержадміністрації скорочено

Таблиця 5

*Загальні витрати на охорону здоров'я по країнах за 2011 р.*

| Країна | На душу населення, дол. США | Відсоток від ВВП |
|---|---|---|
| США | 8508 | 17,7 |
| Норвегія | 5669 | 9,3 |
| Швейцарія | 5643 | 11,0 |
| Австрія | 4546 | 10,8 |
| Канада | 4522 | 11,2 |
| Німеччина | 4495 | 11,3 |
| Франція | 4118 | 11,6 |
| Швеція | 3925 | 9,5 |
| Великобританія | 3405 | 9,4 |
| Іспанія | 3072 | 9,3 |
| Італія | 3012 | 9,2 |
| Словенія | 2421 | 8,9 |
| Греція | 2361 | 9,1 |
| Ізраїль | 2239 | 7,7 |
| Болгарія | 1689 | 7,9 |
| Польща | 1452 | 6,9 |
| Естонія | 1303 | 5,9 |
| Білорусь | 768 | 5,6 |
| Росія | 998 | 5,1 |
| **Україна** | **263** | **7,2** |

Джерело інформації [7].

витрати: по департаменту масових комунікацій – на 21,4 тис. грн; освіти і науки – на 14,9 млн грн; охорони здоров'я – на 37,5 млн грн (зокрема, менше виділялося на часткове відшкодування вартості ліків для лікування гіпертоніків, на придбання медикаментів для "швидкої допомоги"); соціального захисту населення – на 2,4 млн грн; по управлінню культури, національностей і релігій – на 2,7 млн грн, молоді і спорту – на 429,5 тис грн; у Запорізькій області виключено витрати на розвиток мережі дошкільних установ, модернізацію дитячих спортивних майданчиків у школах і дошкільних установах (9,4 млн грн), виплату надбавок медичним працівникам Центрів первинної медико-санітарної допомоги (3,4 млн грн).

Таким чином, можемо сказати, що довгостроковий розвиток людського капіталу в охороні здоров'я обмежують такі сучасні ризики: високий рівень захворюваності і смертності;

зниження народжуваності; дефіцит бюджетного фінансування; низький рівень життя населення; поширення шкідливих звичок і нездорового способу життя.

Для підвищення рівня охорони здоров'я і залучення додаткових фінансових джерел на ринок медичних послуг вкрай необхідно співробітництво органів влади і бізнесу на підставі розробки спеціальних механізмів взаємодії на основі корпоративної соціальної відповідальності, меценатства і благодійності, моделей державно-приватного партнерства (ДПП).

Стримуючими факторами розвитку взаємодії влади, бізнесу та суспільства у системі охорони здоров'я в Україні на даний час є: недолік кваліфікованих кадрів, які мають досвід роботи з проектами по моделі партнерства; неефективність структури медичного обслуговування: відсутність чіткого поділу на служби первинної і вторинної допомоги, відсутність диференціації ліжкового фонду залежно від інтенсивності лікування; низька якість медичної допомоги; невисокий рівень довіри бізнесу до державної влади щодо взаємовигідного співробітництва.

Освіта є основним соціальним інститутом, що задовольняє потреби суспільства у збереженні та передачі від покоління до покоління системи наукових знань і соціальних норм, у створенні необхідних умов для соціалізації особи: її навчання, виховання і розвитку. Із зростанням значення людського капіталу в суспільному прогресі освіта стає найважливішим засобом формування нової якості економічних, соціальних і духовних стосунків суспільства.

З початку 90-х років сталися кардинальні зміни в освітній системі України. У нинішній час дошкільною освітою охоплено від 55% дітей у Луганській області до 66% у Донецькій області (табл.6).

Кількість загальноосвітніх навчальних закладів скоротилася, що пов'язано зі зменшенням чисельності дітей шкільного віку (табл.7).

Таблиця 6

*Дошкільні заклади*

| | Україна | | Донецька область | | Дніпропетровська область | | Запорізька область | | Луганська область | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Кількість закладів, тис. | Охоплення дітей,% | Кількість закладів, одиниць | Охоплення дітей,% | Кількість закладів, одиниць | Охоплення дітей,% | Кількість закладів, одиниць | Охоплення дітей,% | Кількість закладів, одиниць | Охоплення дітей,% |
| 2005 | 15,1 | 51 | 1155 | 62 | 954 | 58 | 544 | 59,2 | 576 | 51 |
| 2006 | 15,1 | 53 | 1151 | 63 | 955 | 60 | 526 | 59,8 | 575 | 52 |
| 2007 | 15,3 | 54 | 1139 | 63 | 951 | 60 | 522 | 59,8 | 576 | 52 |
| 2008 | 15,4 | 54 | 1146 | 63 | 948 | 59 | 521 | 59,9 | 548 | 52 |
| 2009 | 15,5 | 53 | 1145 | 61 | 951 | 58 | 525 | 58,8 | 529 | 49 |
| 2010 | 15,6 | 53 | 1144 | 61 | 939 | 57 | 526 | 59,2 | 528 | 50 |
| 2011 | 16,1 | 55 | 1144 | 62 | 953 | 59 | 537 | 60,1 | 556 | 51 |
| 2012 | 16,4 | 57 | 1158 | 66 | 972 | 63 | 555 | 63,1 | 578 | 55 |
| 2013 | 16,7 | 62 | | | | | | | | |

Джерело інформації [2-6].

Таблиця 7

*Загальноосвітні навчальні заклади*

| | Україна | | Донецька область | | Дніпропетровська область | | Запорізька область | | Луганська область | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Кількість закладів, одиниць | Кількість учнів у розрахунку на 10 000 населення, осіб | Кількість закладів, одиниць | Кількість учнів у розрахунку на 10 000 населення, осіб | Кількість закладів, одиниць | Кількість учнів у розрахунку на 10 000 населення, осіб | Кількість закладів, одиниць | Кількість учнів у розрахунку на 10 000 населення, осіб | Кількість закладів, одиниць | Кількість учнів у розрахунку на 10 000 населення, осіб |
| 1995/1996 | 22255 | 1932 | 1325 | 1279 | 1098 | 1356 | 690 | 1373 | 851 | 1349 |
| 2000/2001 | 22210 | 1383 | 1318 | 1201 | 1113 | 1363 | 698 | 1379 | 843 | 1256 |
| 2005/2006 | 21589 | 1151 | 1235 | 936 | 1094 | 1096 | 677 | 1094 | 793 | 970 |
| 2009/2010 | 20576 | 978 | 1174 | 795 | 1054 | 928 | 647 | 918 | 742 | 804 |
| 2010/2011 | 20300 | 939 | 1151 | 760 | 1044 | 893 | 639 | 883 | 732 | 770 |
| 2011/2012 | 19874 | 941 | 1125 | 781 | 1036 | 902 | 628 | 881 | 706 | 771 |
| 2012/2013 | 19672 | 927 | 1123 | 771 | 1030 | 888 | 624 | 873 | 701 | 760 |

Джерело інформації [2-6].

У той же час зросла кількість фахівців, які були випущені вищими навчальними закладами III-IV рівнів акредитації (табл. 8). Так, кількість випускників ВНЗ за період 1995-2013 рр. у Дніпропетровській та Донецькій областях зросла у три рази, у Запорізькій та Луганській – у чотири та більше разів.

Таблиця 8

*Кількість фахівців, які були випущені вищими навчальними закладами III-IV рівнів акредитації, тис. осіб*

| | Україна | Донецька область | Дніпропетровська область | Запорізька область | Луганська область |
|---|---|---|---|---|---|
| 1995 | 147,9 | 10,7 | 11,2 | 5,6 | 4,9 |
| 2000 | 273,6 | 24,7 | 23,9 | 10,5 | 11,3 |
| 2005 | 372,4 | 30,2 | 27,7 | 13,1 | 14,8 |
| 2006 | 413,6 | 31,3 | 29,3 | 15,1 | 18,1 |
| 2007 | 468,4 | 32,2 | 30,2 | 16,5 | 18,4 |
| 2008 | 505,2 | 35,9 | 31,8 | 19,2 | 19,4 |
| 2009 | 527,3 | 39,2 | 33,0 | 20,9 | 21,2 |
| 2010 | 543,7 | 38,1 | 34,9 | 21,7 | 24,2 |
| 2011 | 529,8 | 36,4 | 33,7 | 20,5 | 25,5 |
| 2012 | 520,7 | 34,2 | 36,7 | 23,2 | 24,2 |
| 2013 | 485,1 | 29,6 | 33,5 | 21,2 | нд |

Джерело інформації [2-6].

Слід зазначити стійке і швидке зростання платності освіти у вищих навчальних закладах. Якщо в 1993 р. частка студентів, що навчалися за рахунок державного бюджету, складала 93,6%, то в 2013 р. – лише близько 46%.

Одночасно зменшилася кількість молоді, яка навчається в установах початкової професійної освіти (табл.9).

Таблиця 9

*Професійно-технічні навчальні заклади*

| | Україна | | Донецька область | | Дніпропетровська область | | Запорізька область | | Луганська область | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Кількість закладів на кінець року, одиниць | Підготовлено кваліфікованих робітників, тис. осіб | Кількість закладів, одиниць | Підготовлено, тис. осіб | Кількість закладів, одиниць | Підготовлено, тис. осіб | Кількість закладів, одиниць | Підготовлено, тис. осіб | Кількість закладів, одиниць | Підготовлено, тис. осіб |
| 2005 | 1023 | 286,6 | 120 | 29,7 | 71 | 24,5 | 44 | 15,3 | 83 | 17,1 |
| 2006 | 1021 | 289,3 | 120 | 30,3 | 67 | 25,7 | 44 | 15,0 | 84 | 16,6 |
| 2007 | 1022 | 285,1 | 120 | 28,3 | 70 | 25,6 | 44 | 14,0 | 84 | 17,8 |
| 2008 | 1018 | 269,6 | 119 | 26,7 | 68 | 27,0 | 44 | 12,5 | 84 | 15,7 |
| 2009 | 975 | 239,4 | 113 | 24,3 | 66 | 21,7 | 43 | 11,1 | 78 | 14,4 |
| 2010 | 976 | 247,4 | 112 | 24,4 | 64 | 23,9 | 46 | 10,9 | 78 | 15,1 |
| 2011 | 976 | 240,1 | 111 | 23,9 | 64 | 21,8 | 47 | 10,7 | 78 | 14,7 |
| 2012 | 972 | 202,1 | 111 | 17,3 | 63 | 18,4 | 47 | 10,0 | 78 | 11,0 |
| 2013 | 968 | 227,3 | 111 | 21,2 | 60 | 19,9 | 47 | 10,8 | 78 | 13,6 |

Джерело інформації [2-6].

Таким чином, за останні роки підвищився престиж вищої освіти, знизилася привабливість початкової професійної освіти через скорочення зайнятості в реальному секторі економіки. Певний вплив на освіту зробив демографічний чинник – зниження народжуваності та скорочення чисельності дітей і молоді.

Система освіти має бути спрямована на гармонізацію взаємин учасників освітнього процесу та представників ринку праці, досягнення рівня їх максимальної задоволеності якістю вирішення соціально-економічних завдань держави, регіону, підприємства. Статистичні дані попиту та пропозиції на ринку праці наведено в табл. 10.

Таблиця 10

*Співвідношення попиту та пропозиції спеціалістів на ринку праці*

| | Україна | Донецька область | Дніпропетровська область | Запорізька область | Луганська область |
|---|---|---|---|---|---|
| Потреба підприємств у фахівцях, тис. осіб | | | | | |
| 1995 | 86,4 | 11,9 | 14,4 | 5,0 | 7,7 |
| 2000 | 68,2 | 15,1 | 5,3 | 2,1 | 6,5 |
| 2005 | 186,6 | 34,8 | 18,2 | 6,7 | 9,3 |
| 2010 | 63,9 | 2,9 | 7,7 | 1,6 | 2,0 |
| 2011 | 59,3 | 4,1 | 8,0 | 0,8 | 2,6 |
| 2012 | 48,6 | 3,4 | 7,2 | 0,4 | 0,8 |
| Кількість фахівців на обліку в ДСЗ, тис. осіб | | | | | |
| 1995 | 161,3 | 11,6 | 4,2 | 3,8 | 8,2 |
| 2000 | 1188,0 | 97,9 | 95,6 | 39,9 | 59,6 |
| 2005 | 903,5 | 54,4 | 51,1 | 34,6 | 35,1 |
| 2010 | 564,0 | 33,0 | 34,4 | 25,9 | 20,5 |
| 2011 | 501,4 | 28,4 | 31,6 | 23,1 | 18,5 |
| 2012 | 526,2 | 29,8 | 35,3 | 23,9 | 20,3 |
| Навантаження незайнятих трудовою діяльністю фахівців на вільні робочі місця, осіб | | | | | |
| 1995 | 2 | 1 | 0,3 | 1 | 1 |
| 2000 | 17 | 6 | 17 | 19 | 9 |
| 2005 | 5 | 2 | 3 | 5 | 4 |
| 2010 | 9 | 11 | 5 | 17 | 11 |
| 2011 | 8 | 7 | 4 | 28 | 7 |
| 2012 | 11 | 9 | 5 | 60 | 25 |

Джерело інформації [2-6].

Незбалансованість ринку праці та ринку освітніх послуг призводить до збільшення частки випускників вищих навчальних закладів, які працевлаштовуються не за отриманою спеціальністю; необхідності додаткової перепідготовки фахівців роботодавцями, що вимагає додаткових витрат; невідповідно-

ті між фактичним попитом на працівників з вищою і середньою професійною освітою та їх фактичною необхідністю, що особливо характерно для приватного сектору ринку праці; дефіциту висококваліфікованих представників робітничих професій.

Узагальнимо проблеми, які має система освіти України: дефіцит бюджетного фінансування; несистемне планування бюджетних місць; низький рівень заробітної плати педагогічних працівників, що не дозволяє залучити у систему освіти висококваліфіковані кадри; застаріла учбово-матеріальна база більшості освітніх установ, яка потребує оновлення; необхідність збільшення коштів на капітальний ремонт, будівництво, устаткування системами безпеки освітніх установ; низькі стипендії, що не забезпечують мінімальних умов життєдіяльності студентів.

Таким чином, тільки та держава, яка може забезпечити суспільно необхідний рівень вирішення соціальних проблем, має шанс зберегти свій суверенітет, територіальну цілісність, ідентичність у суворих умовах сучасного світу. Тому основними цілями державної соціальної політики мають бути: забезпечення безперервного системно організованого процесу підвищення якості життя людей; створення умов для соціального розвитку здібностей населення до самозабезпечення і, як наслідок, до самореалізації; розробка і реалізація механізмів та інструментів участі суспільства у процесі визначення й реалізації державної соціально-економічної політики в країні; формування стійких партнерських стосунків влади, бізнесу та суспільства у вирішенні соціальних проблем.

Для досягнення цілей необхідно вирішити такі задачі: створення інституційних умов для активної участі суспільства в ухваленні управлінських рішень; виявляння найбільш гострих соціальних проблем; активізація потенційних ресурсів людського капіталу; розвиток принципів соціального партнерства; створення моделей і соціальних технологій, що забезпечать ефективну співпрацю і соціальне партнерство органів влади, бізнесу і суспільства для вирішення завдань соціально-

економічного розвитку; розробка і реалізація системи заходів стимулювання та заохочення соціальної діяльності некомерційного сектору і соціально орієнтованого бізнесу; залучення у соціальну сферу додаткових коштів через багатоканальну систему фінансування.

Таким чином, для досягнення соціально-економічного розвитку країни, регіонів, міст особливої актуальності набуває необхідність розробки та реалізації системи взаємодії і взаємовигідної співпраці між органами влади, бізнесом та суспільством. Необхідно скоординувати діяльність трьох рівноправних суб'єктів взаємодії і направити спільні зусилля на реалізацію пріоритетних для суспільства соціально значимих програм.

Розглянемо сильні та слабкі сторони суб'єктів партнерства (табл.11).

Таблиця 11

*Характеристика суб'єктів партнерства*

| Сильні сторони | Слабкі сторони |
|---|---|
| Органи влади | |
| Наявність державної власності<br>Можливість створення правової бази<br>Можливість формування бюджету<br>Наявність адміністративного ресурсу<br>Доступ до інформаційних ресурсів<br>Вплив на рішення соціальних питань<br>Наявність фахівців високого рівня<br>Надання держпослуг | Постійне зростання бюрократичного апарату<br>Жорстка структура<br>Непрозорість контролю за витрачанням бюджетних коштів<br>Слабкі методи оцінки соціальних потреб та результатів реалізації програм і проектів<br>Низька швидкість передачі інформації |
| Бізнес | |
| Наявність приватної власності<br>Використання різноманітних технологій роботи<br>Високопрофесійні фахівці<br>Фінансові ресурси<br>Широкі зв'язки, у тому числі міжнародні<br>Система навчання співробітників<br>Постійний обмін інформацією<br>Досвід партнерської роботи<br>Гнучкість | Безсистемність благодійності<br>Одноособовість<br>Тіньова економіка<br>Складний діалог із владою |
| Суспільство | |
| Незалежність<br>Діяльність, заснована на реальних проблемах<br>Можливість створювати різні альянси<br>Наявність креативних людей<br>Інноваційність підходів до вирішення проблем<br>Гнучкість | Нестабільний фінансовий стан<br>Плинність кадрів<br>Часто непрофесійне керівництво і менеджмент<br>Відсутність стратегічних цілей |

Взаємодія партнерів передбачає об'єднання зусиль, ресурсів для вирішення тієї або іншої соціальної проблеми. Фінансові ресурси кожного із партнерів є важливою складовою реалізації партнерських програм, проектів.

Аналіз фінансових результатів підприємств галузей соціальної інфраструктури до оподаткування за даними Державного комітету та обласних управлінь статистики України за період 2010-2012 рр. дозволяє зробити такий висновок:

підприємства освіти одержують прибуток в усіх областях – Донецькій, Дніпропетровській, Запорізькій, Луганській;

заклади системи охорони здоров'я є прибутковими в Запорізькій, Луганській областях та збитковими – в Донецькій, Дніпропетровській областях;

заклади культури та спорту є збитковими.

Треба відзначити, що одержані прибутки підприємствами соціальної сфери недостатні для самостійного розвитку і тому потребують додаткового фінансування. Тому в цих умовах абсолютним пріоритетом є модернізація, диверсифікація фінансування галузей соціальної інфраструктури, що забезпечують розвиток людського потенціалу, і перш за все охорону здоров'я, культури.

Виникає питання, а чи є у бізнесу (великого, середнього, малого) фінансові ресурси для взаємодії щодо вирішення соціальних проблем. За даними Державного комітету та обласних управлінь статистики України останні три роки понад 60% усіх підприємств мали чистий прибуток. Це перш за все великі та середні підприємства. Аналіз фінансових результатів діяльності підприємств по областях свідчить, що чистий прибуток мають:

великі підприємства (загальна кількість) у Дніпропетровській та Запорізькій областях;

середні підприємства (загальна кількість) у Донецькій області;

малі підприємства (загальна кількість) у Запорізькій та Луганській областях.

Аналіз матеріальних, фінансових, нематеріальних ресурсів влади, бізнесу та суспільства зумовлює необхідність їх взаємодії на основі створення надійного механізму діалогу між ними.

Вже сьогодні накопичено безцінний досвід взаємодії органів влади, бізнес-компаній і суспільства. Рівень участі бізнесу у вирішення соціальних проблем українського суспільства останніми роками помітно зростає. До найбільш виражених напрямів соціальної активності бізнесу в Україні відносяться: утримання і розвиток соціальної інфраструктури як усередині компанії, так і за її межами; розвиток освіти; надання медичних і рекреаційних послуг своїм працівникам; підтримка соціально незахищених верств населення, ветеранів, пенсіонерів, інвалідів, сиріт; підтримка розвитку дітей і молоді; програми, направлені проти поширення наркоманії і алкоголізму; фінансування культурних і спортивних заходів.

Основні реально діючі механізми взаємодії влади, бізнесу та суспільства на прикладі таких міст, як Донецьк, Дніпропетровськ, Запоріжжя і Луганськ, наведено в табл.12.

Таким чином, в Україні накопичується досвід ефективної взаємодії влади, бізнесу, суспільства та зароджується напрям, коли крупні бізнес-корпорації переходять від благодійності до системних соціальних проектів, які допоможуть розвиватися бізнесу і суспільству. В умовах економічної кризи великі бізнес-компанії зважено і системно відносяться до соціальних інвестицій, звертаючи увагу на їх ефективне використання, заздалегідь планують проекти і ретельно мониторять їх реалізацію.

*Висновки.* Під час кризи особливо актуальним стає об'єднання ресурсів, зусиль бізнесу, влади і суспільства; перехід від діалогу до конкретних спільних дій. Для цього, перш за все, державі необхідно визначати напрями найгостріших соціальних проблем, які потребують допомоги, соціальних інвестицій з боку бізнес-компаній, та знаходити сильні мотиваційні механізми для вкладення не тільки крупним бізнесом, а й середніми та малими підприємствами, коштів у соціальну сферу.

Таблиця 12

*Реалізовані механізми взаємодії влади, бізнесу та суспільства у рамках міста*

| Міста | Механізми взаємодії | Приклади реалізації механізмів взаємодії влади, бізнесу та суспільства |
|---|---|---|
| Дніпропетровськ | Громадська рада при міськраді | Концепція підвищення ефективності реалізації соціальних проектів;<br>Проект «Культурна карта Дніпропетровська» |
| | Круглі столи | «Міжнаціональний діалог»;<br>«Розвиток велосипедної інфраструктури міста Дніпропетровська»;<br>«Культурна карта міста Дніпропетровська» |
| | Розробка стратегічних планів соціального партнерства | Декларація соціального партнерства між Дніпропетровською міськрадою та компанією ДТЕК |
| Запоріжжя | Форум міжсекторного партнерства | Перший - грудень 2010 р.;<br>Другий - грудень 2011 р.;<br>Третій - квітень 2013 р. |
| | Громадська рада при виконкомі міськради | |
| | Конкурс малих грантів на реалізацію соціально значущих проектів | Проекти: «Правова абетка для прийомних батьків», фестиваль «З варяг у греки», «Моя життетворчість»; «Книга скарг Запоріжжя» |
| | Розробка стратегічних планів соціального партнерства | Проект «Ми – це місто» |
| Луганськ | Договори про соціальне партнерство | Договори влади з: Корпорацією «Індустріальний Союз Донбасу» та ПАТ «Алчевський металургійний комбінат»; ПрАТ «Сєвєродонецьке об'єднання «Азот»; ТОВ «ТНК ВР Коммерс»; ПАТ «Стахановський завод феросплавів»; ТОВ «КУБ-ГАЗ»; ДТЕК; групою «Метінвест |
| | Громадська палата при міськраді | Розробка: «Комплексної програми розвитку органів самоорганізації населення м. Луганська» |
| | Створення фондів | Фонд регіонального розвитку Луганщини;<br>Фонд розвитку міста (Алчевськ) |
| Донецьк | Конкурс проектів | Проекти-переможці: «Альтернатива»; «Спорт – здоров'я наших дітей»; «Всесвіт здоров'я» |
| | Консультації з громадськістю | Обговорення: «Концепції розвитку велосипедної інфраструктури»; «Створення госпітальних округів у місті Донецьку». |
| | Місцеві ініціативи | «CASE-STUDY: розвиток міжсекторного партнерства» (ініціатива Донецького благодійного фонду «Доброта»); «Подолання соціальної ізольованості молоді в Донецькій та Луганській областях» (ініціатива Донецького Молодіжного Дебатного Центру) |
| | Громадські слухання | «Екологічні наслідки видобутку сланцевого газу в природному національному парку «Святі гори» |
| | Форуми | «Соціальне підприємництво як ефективний інструмент розвитку громадянського суспільства»; «Модернізація взаємодії бізнесу і влади: новий етап розвитку» |
| | Меморандуми | «Україна без туберкульозу» |

Органам влади необхідно стимулювати і підтримувати добровільні соціальні ініціативи та інвестиції бізнесу; організувати процес навчання, консультацій щодо взаємодії. Бізнес-компаніям та органам влади слід сформувати бази реалізованих соціальних проектів, практик взаємодії, щоб побачити реальні шляхи вирішення соціальних потреб. Засобам масової інформації необхідно активно висвітлювати позитивний досвід взаємодії партнерів (влади, бізнесу та суспільства), її завдання та користь для суспільства.

## Література


1. Доповідь ООН про людський розвиток за 2013 рік [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.undp.org.ua/images/stories/HDR2013/ UKR_ Ukraine_HDR2013.pdf.

2. Державна служба статистики України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.ukrstat.gov.ua/.

3. Головне управління статистики у Донецькій області [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.donetskstat.gov.ua/.

4. Головне управління статистики у Дніпропетровській області [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.dneprstat.gov.ua/.

5. Головне управління статистики у Запорізькій області [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.zp.ukrstat.gov.ua/.

6. Головне управління статистики в Луганській області [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.lugastat.lg.ua/.

7. Доклад ООН "Стан міст світу 2012/2013"[Електронний ресурс]. – Режим доступу: http: //mirror.unhabitat.org/pmss/ listItemDetails.aspx?publicationID=3387&AspxAutoDetectCookie Support=1.


*Надійшла до редакції 06.11.2014 р.*